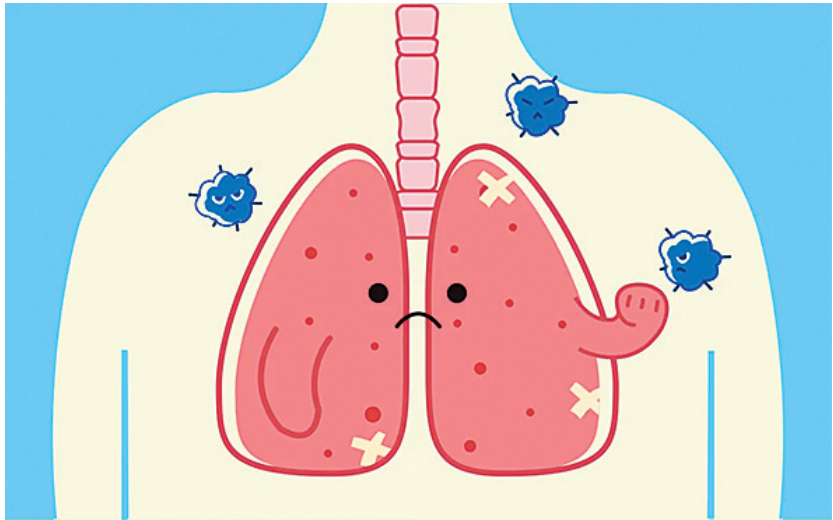




诊断肺结核 DR、CT“双保险”

肺结核是困扰人们健康的常见疾病，具有较强的传染性。患病初期无典型症状，只有部分患者可见轻微发热、咳嗽或乏力等，所以需要专业的检测方式进行检测。DR（即X线检查）与CT为临床常用的成像技术，可借助X线观察人体器官的病变情况，从而协助医师开展针对性治疗。



二者工作原理相似，效能有差异

X线属于一种电磁波，根据它的波长和频率以及与物质相互作用，可以进行能量相互转换的特性，用于临床各类疾病的检查和诊断。CT检查是现代一种较先进的医学影像检查技术。CT检查一般包括平扫CT、增强CT扫描和脑池造影CT。常见的CT检查部位有颅脑、胸部、盆腔、骨与关节等。

在工作原理上，DR与CT有许多相似之处，但在效能上二者却存在较大

大差异。DR主要借助数字化成像技术完成疾病诊断，以精准的量子检查效果协助医师制定诊疗方案。此外，相比传统技术，DR检查系统更为完善且对光线及环境没有较高要求，即使检测中环境的光线较差，依然能确保检查图像的清晰完整。

CT检查的图像更具立体性且能在医师的操作下对相应器官展开全面检查，并通过对机体器官断层层面的分析发现病灶。CT检查的应用不仅提高了诊断效率，还能确保检测结果及时有效。

通过图像观察不同时期肺部器官的影像也存在着较大差别，如患者深

呼吸前后、正常呼吸时。X线成像后，影像学结果中会发现患者的肺部出现较为明显的空洞、支气管播散、卫星病灶等，胸膜也呈显著增厚状态。相比于传统技术，DR和CT检查的成像效果更为理想，可协助医师清晰观察到肺脏整体及病灶情况，以便在后期展开针对性治疗与专科护理。

DR经济简单，CT可做进一步检查

DR的优点在于其检查速度快、收费低，但由于原有的成像方式造成组织的重叠，从而无法对部分病变进行有效的评估。尤其在病变较小或不同类型分期的患者时，其成像结果令医师无法尽快鉴别病情。

CT技术对于肺结核的成像，使得图像更为清晰，也避免了组织重叠带来的漏诊，使病变更为直观清楚，可以清楚显示出病灶的形态、累积的范围等，以协助医师对病情作出更为准确的判断。相对于DR，CT检查时间略长，收费较高。

总之，在肺结核疾病的诊断中，DR可以作为结核病的首选筛查方式，CT可以作为进一步检查，以达到提升临床诊断准确率的目的。两种检查各有各的优势，相互配合能让病灶更清楚更形象地展示，便于医师对疾病做出更准确的判断及更有效的后期治疗。

（摘自《大健康报》）

养护肝脏 不妨伸伸懒腰

肝脏位于右上腹，是身体中的“劳模”，人体的正常运转离不开它，但它也容易被周围的环境影响而生病，病毒、药物、酒精、睡眠障碍都可能导致它出现异常。

市四医院刘长凯大夫说，想要养护肝脏，不妨试试以下疏肝健脾操，长期练习此操，能达到身心愉悦、强身健体、疏肝健脾的功效。

伸懒腰。肝主情志，以畅达为佳。长时间工作或保持一个动作，容易导致肝气郁结。此时伸个懒腰，用1分钟的时间来舒展身体肌肉、关节，加速气血流动，可以起到调节情志、宽

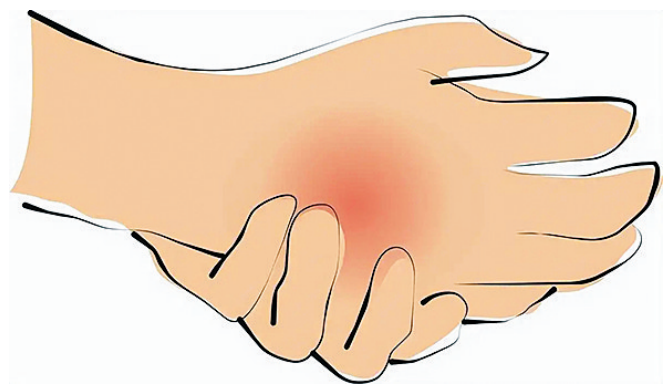
胸理气的作用。

闭眼睛。中医认为，“肝开窍于目，在液为泪”，肝脏与眼睛相通，总觉得眼睛疲乏或是流泪，可能是肝脏在作怪。闭上眼睛，双手食指端轻轻压在眼脸上，微微揉摩，至眼珠发热发胀，便觉胸膛闷塞顿开，肝火胃气下降，躁怒平息、心情和缓。

刮揉肝经。大腿的内侧是肝经循行路线，每天揉大腿内侧，就是在按摩肝经。可用掌根从大腿根部推至膝盖处，也可握拳后，用四指的第二个关节向下推，每次推300下。

（武珍珍）

脑血管出血前 身体会有预警信号



脑出血顾名思义就是脑内出血，是由脑内血管自发性破裂造成的。脑出血一般发病突然、病情凶险，如果救治不及时很可能危及生命，即使有幸得治也有可能留下半身不遂等后遗症。脑出血高致死率和高死亡率的特点使人们对该病都十分恐惧，事实上，如果能在脑出血发病前发现身体发出的一些警告信号，可以为患者争取到最佳的治疗时间，从而把脑出血对身体的伤害降到最低。那么，脑出血前身体都会有哪些征兆呢？

眩晕。很多脑出血患者发病前都曾有眩晕情况发生，这是因为脑出血会造成脑部供血供氧不足，从而使患者出现眩晕的症状，症状较轻的患者可能与喝醉酒一样站不稳。症状较重者会有天旋地转的感觉，也有可能眼前一片黑，甚至可能晕倒。

视力异常。视力异常通常是视力模糊，也有可能产生短暂性失明，这是因为脑出血可使微小的血栓进入视网膜，从而导致同侧动静脉或者眼动脉供血不足，这就使得视力出现异常情况。不过这种情况持续的时间一般都比较短，可以较快恢复，所以一般容易被忽视。

头痛。脑出血患者早期容易出现经常性头痛，这是由颅内压升高造成的。这种头痛最开始主要出现在病侧，随着颅内压的上升以及血液流动，逐渐会出现全头痛。

身体麻木。如果没有外力压迫，身体一侧出现麻木、无力或者活动不便等也可能是脑出血发病前的征兆，部分患者还可能出现舌头、唇部发麻的现象，有的患者甚至还可能口眼歪斜。

口齿不清。脑出血会对大脑语言中枢造成影响，在说话过程中会出现口齿不清的状况，还可能感觉舌头发硬变大。

嗜睡症状明显。总是打哈欠，无精打采，即使给予充足的睡眠也无法缓解。这是由于脑出血使脑部缺血缺氧，大脑功能失调使患者出现嗜睡症状。

在日常生活中，一旦发现自身有以上症状就要警惕脑出血发生，建议尽早就医明确病因。如果出现剧烈头痛、身体不适，立刻停止活动、平躺休息，出现肢体活动障碍、轻微口歪眼斜，建议即刻到医院神经内科门诊、急诊进行病情筛查，防止脑出血的发生或病情进一步加重。

多数脑出血都是可以预防的，普通人通过早期改变不健康的生活方式如低盐、低脂、低胆固醇饮食，合理锻炼，避免劳累，保持良好的情绪，戒烟戒酒，防止便秘，经常动左手，减轻大脑左半球负担等，可以有效降低脑出血发生率。超重患者要及时减轻体重，有脑出血高危因素的患者要遵医嘱正确服药，使血压保持平稳，也可以降低脑出血的发生风险。总之，希望每个人都能调节好自己的生活方式，不要透支生命。

（摘自《大健康报》）

警惕静默的“杀手”——静脉血栓栓塞症

小王是一个足球爱好者，一次足球运动后，因脚踝扭伤而被迫在家中休息，就是这样看起来很平常的事情，差点让小王和家人阴阳两隔。究其原因，竟然就是我们身边这个静默的“杀手”——静脉血栓栓塞症。

静脉血栓栓塞症（VTE）是由于血液在静脉内异常凝结，使血管完全或不完全阻塞从而引发的一系列病症，包括深静脉血栓形成（DVT）和肺血栓栓塞症（PTE），是VTE在不同部位和不同阶段的两种临床表现。据统计，VTE是继缺血性心脏病和卒中之后位列第三位的最常见致死性血管疾病。

静脉血栓栓塞症（VTE）临床症状缺乏特异性，甚至很多VTE患者无明显自觉症状和体征，因此漏诊率和误诊率都高，而静脉血栓栓塞症中一旦有血栓脱落就可能形成肺血栓栓塞症（PTE），部分患者甚至出现呼吸衰竭而危及生命。

既然VTE如此危险，它又会突然出现在我们认为是的“正常”的日常生活中，那么，大家如何识别和预防这个安静可怕的“杀手”呢？在此，大同市第五人民医院呼吸与危重症医学科专家程瑾为广大市民进行了详细讲解。

这些人容易被VTE“盯上”

1. 手术或骨科创伤患者。这一类患者通常会伴有血管损伤，刺激局部凝血，术后或受伤后又会长期

卧床不活动，易导致血液瘀滞，上述两种原因叠加，会迅速造成静脉血栓的形成。

2. 长时间久坐不动的人群。这一类群体由于长时间不活动甚至局部压迫，导致血流缓慢，血液瘀滞，容易形成下肢静脉的血栓。

3. 肥胖、老年患者或有基础疾病的患者。他们或是因为疾病原因，或是存在年龄问题，心肺功能和身体机能下降，活动减少，容易出现血流缓慢，再加上部分患者有血液浓缩、粘稠或血液回流障碍等问题，易形成血栓。

4. 肿瘤或化疗患者。肿瘤本身会引起身体的血流动力学发生变化，化疗也会刺激凝血，诱发血栓形成。

5. 孕产妇。怀孕后出现的腹腔压力增大，会导致血管受压而引起血液瘀滞，同时孕产妇活动量少，卧床时间长，也会进一步导致血流缓慢，从而引发血栓形成。

如何识别这个安静可怕的“杀手”

程瑾说，一旦发生静脉血栓栓塞症（VTE），患者将可能会有以下临床症状或体征：

1. 突然出现的一侧下肢疼痛、肿胀、皮肤颜色发红且皮肤温度升高、活动后加重，有时可见到下肢浅静脉扩张。
2. 突然出现的气短、胸闷、呼吸困难、胸痛、剧烈

咳嗽甚至晕厥等症状。

3. 尽管发生VTE后，有可能出现上述症状，仍有很多VTE患者缺乏典型的临床表现，甚至最初无明显症状，导致疾病不容易被发现，而一旦出现严重的症状，患者可能数小时甚至数分钟就出现死亡。因此，VTE的预防重于诊断及治疗。

这样预防VTE的发生

1. 对于长时间久坐不动的人群，要鼓励其多活动，定时起身活动，特别是要促进下肢的血液循环，避免穿过紧的衣服、鞋袜导致血液循环不畅。

2. 对于手术患者、骨科创伤患者、其他有基础疾病患者或特殊人群，应注意在病情允许的情况下，勤翻身，鼓励早期下床活动，适量饮水。若不能下床者，应适时抬高下肢，每天进行踝泵运动等下肢活动，应用专业器械或在专家指导下对双下肢进行被动的功能康复，在专家充分评估和指导后应用抗凝药物，通过上述综合手段促进血液回流，预防血栓形成。

程瑾提醒，对于静脉血栓栓塞症（VTE），大家要做的最重要的就是预防，通过良好的生活习惯，通过有效的预防措施，通过专家的专业指导，就可以实现有效的预防，这也是控制VTE最有效的方法。如果一旦发现存在VTE发生的可能情况，大家也不用惊慌，要尽快就医并寻求专家的指导和帮助。

（王瑞芳）

防治骨质疏松症 从改变生活方式开始

——访大同现代医院骨质疏松、免疫科主任李永芬

本报记者 王芳

骨质疏松是老年患者致残和致死的主要原因之一，对于喜欢久坐、卧床或不爱锻炼的人来说，患骨质疏松的风险也会比正常人高。骨质疏松的骨骼在显微镜下呈蜂窝状，与正常健康骨骼相比，骨质孔隙大，骨骼密度和骨量出现下降，以致骨的脆性增高及骨折危险性增加。骨质疏松的发生发展常常无声无息，预防要从改变生活方式开始……

53岁的刘女士在家打扫卫生时，她去捡拾地上的垃圾，当时只觉得腰有点难受，起身时站不直，但她没当回事，以为是腰扭了或岔气了，于是休息缓解。两小时后，刘女士的腰非但没有见好，反而越来越严重，到了医院后被诊断为腰椎骨折。

大同现代医院骨质疏松、免疫科主任李永芬接诊后，从片子看出，刘女士两侧腰椎的高度是不同的，右边比左边矮了一半还要多。李永芬说，这就是隐性骨折或者叫骨小梁断裂，最后导致骨骼形态出现变化，造成普通的压缩骨折。不仅如此，从X光片上可以看出，刘女士的骨折已经不是第一次了，之前她遇到的闪腰、岔气其实都是骨折。经过进一步检查，刘女士被确认为骨质疏松导致的胸椎、腰椎多发性压缩骨折。

李永芬介绍，骨质疏松症是一种以骨量减少和骨微结构破坏为特征，

导致骨强度下降，脆性增加和易于骨折的代谢性骨病综合征。骨质疏松症分为原发性和继发性两大类，绝经后骨质疏松症和老年性骨质疏松症为原发性；糖尿病、甲亢等原因导致的骨质疏松症为继发性。

您是骨质疏松的高危人群吗？

钙和维生素D摄入不足、光照减少、体力活动减少、糖尿病、吸烟、酗酒、高盐饮食、大量饮用咖啡、长期卧床、经常腹泻或者患有胃肠道疾病人群、失重（如太空宇航员）等均会导致骨质丢失。李永芬强调，改变生活方式是骨质疏松高危人群防治骨质丢失的重要措施。

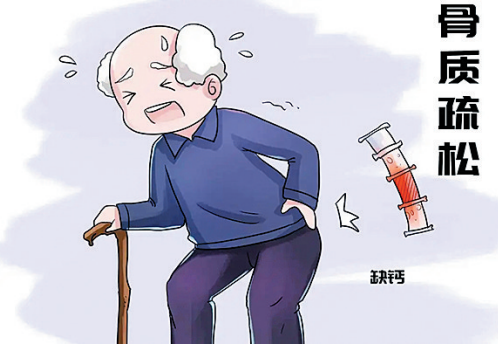
她给出一个公式可自测是否是骨质疏松的高危人群，具体算法：（体重kg - 年龄）× 0.2，如果计算结果小于-4，说明存在一定风险，结果在-4到-1之间，属于中度风险，结果大

于-1，则说明风险较小。如果经过计算自己是骨质疏松的高危人群，建议到医院就诊，进一步检查明确。

如何预防骨质疏松症？

首先，足量的科学运动。年轻人可以慢跑，老年人可以尝试快、慢走交替循环。李主任提醒：对于已有骨折风险的人，应避免跳跃、脊椎前弯、搬运重物。

其次，补充钙和维生素D。防治骨质疏松症，每日需要补充元素钙800~1000mg，含钙较丰富的食物有虾皮、芝麻、木耳、海带、花生仁、豆类、牛奶、蛋黄、三文鱼、绿叶蔬菜等。每天晒太阳，人体90%的维生素D是依靠阳光中的紫外线照射后，通过自身皮肤合成的，它们可以促进钙的吸收，起到强壮骨路的效果。最佳时间：早上10点前、下午4点后的户外场所最佳，在照射时要裸露皮肤。如果不能保证日照，推荐每天补充维生素D制剂



骨质疏松

补钙

拥有良好人际关系的好习惯

从古至今，人与人的交往中难免有冲突，现代社会人际关系复杂，摩擦更是难免。那么，从人际关系心理学的角度出发，怎样才能搞定人际关系呢？心理专家告诉你。

1. 言多必失

交际中人们都喜欢与善于倾听的人相处，尽量让自己做到话不多、善倾听，但是在倾听的同时不要被对方的负能量所影响，有自己的原则，有自己的观点，少说多做。

2. 不过重计较得失

人际关系中，不平等的付出总会出现，不可能每次都是完全的付出得到百分之百的回报，过多的看重得与失的多少，让相处的彼此在交际的过程中感受到不平衡，导致关系不融洽。

3. 让步是门学问

关系恶化的时候，学会退一步，彰显出你的大度，主动交好会

4. 帮人帮难处

锦上添花不及雪中送炭，当一个人春风得意之时，你纵有百般祝贺不及他遇到难处之时，你伸出手拉他一把会让他感激涕零。我们总是格外珍惜那些真心帮助我们的人。

误会消除是人际关系改善的前提，让对方看到你的态度，相信对方也会有所回馈，这样才能真正改善双方的关系。

（市六医院）

